

Kingdom of Saudi Arabia
Ministry of Health
Baish General Hospital
Quality Management and Patient Safety
Patient Safety Committee

INTERDPARTMENTAL POLICYAND PROCEDURE				
IPP Version 2	POLICYNUMBER:	BGH-PT-008	APPLIESTO:	PHYSIOTHERAPY DEPARTMENT STAFF, PHYSICIANS AND NURSES
	TITLE: **PATIENT REFERAL** إحالة المريض			
	DATE OF ISSUE:	DUE FOR REVIEW:	EFFECTIVE DATE:	NUMBER OF PAGES:
	01 JAN 2020	01 JAN 2023	15 JAN 2020	١ من ٤

1- PURPOSE:	الغرض من السياسة
To establish criteria for referral of patients to the PT Department	**لوضع معايير إحالة المرضى إلى قسم العلاج الطبيعي**

2. DEFINITIONS	التعاريف
Is a form given by a doctor with a detailed and clear diagnosis of the patient	**هو نموذج يقدمه الطبيب مع تشخيص مفصل وواضح للمريض**

3. RESPONSIBILITIES	المسؤولية
1. Physiotherapist, **2. Nurses** **3. Doctors**	١- اخصائيي العلاج الطبيعي ٢- التمريض ٣- ٤- ٥- الاطباء

4. Policy

1. **Every new patient must start with a referral wither it is In-patient or Outpatient**
   كل مريض جديد يجب ان يبدأ مع تحويل من العيادات الخارجيه او التنويم

2. **Services will be provided based on the criteria and information written.**
   سيتم تقديم الخدمات بناءً على المعايير والمعلومات المكتوبة
   .
3. **Unclear diagnosis and pertinent clinical information referral will be rejected.**
   سيتم رفض التشخيص غير الواضح

5. Procedure	الإجراءات
1) **In-patient**	١) المريض في التنويم
2) A physical therapy request must be written by physician with clear handwriting which should include diagnosis and pertinent clinical information regarding the patient's condition, then will be forwarded to the PT Department.	٢) يجب أن يكتب الطبيب طلب علاج طبيعي بخط يد واضح يجب أن يشمل التشخيص والمعلومات السريرية ذات الصلة بحالة المريض ، ثم سيتم إرساله إلى قسم العلاج الطبيعي.
3) When the patient discharge from the ward and needs continuous PT treatment as an outpatient, a new referral should be reissued by the attending physician to the PT Department before discharge.	٣) عندما يخرج المريض من الجناح ويحتاج إلى علاج طبيعي مستمر كمريض خارجي ، يجب إعادة إصدار إحالة جديدة من قبل الطبيب المعالج إلى قسم العلاج الطبيعي قبل الخروج.
4) <u>Out-patient</u>	٤) <u>المريض من العيادات الخارجيه</u>
5) Patient should secure a written request from the physician upon doing any treatment protocol that should be given to the PT Department The request should include a clear written diagnosis and pertinent clinical details regarding the patient's condition.	٥) يجب على المريض تأمين تقرير خطي من الطبيب عند القيام بأي بروتوكول علاجي يجب أن يعطى لقسم العلاج الطبيعي ويجب أن يتضمن الطلب تشخيصًا مكتوبًا واضحًا وتفاصيل سريرية ذات صلة فيما يتعلق بحالة المريض.

6) The receptionist/ therapist will give the patient suitable appointment and fill an appointment card in Arabic and English.	٦) سيقوم موظف الاستقبال / المعالج بتحديد موعد مناسب للمريض وملء بطاقة الموعد باللغتين العربية والإنجليزية.
7) If the patient failed to attend with their appointment, the receptionist/therapist should change the appointment; provided, the patient did the reschedule for less than two weeks from the first appointment.	٧) إذا تخلف المريض في الحضور عن موعده ، ينبغي على موظف الاستقبال / المعالج تغيير الموعد ؛ بشرط أن يقوم المريض بإعادة الجدولة لمدة اقل من أسبوعين من الموعد الأول.
8) For the new patients the therapist may request for medical file of the patient to ensure proper patient's care and precautions pertinent to the patient's history and information.	٨) بالنسبة للمرضى الجدد ، قد يطلب المعالج تقديم ملف طبي للمريض لضمان رعاية المريض المناسبة والاحتياطات ذات الصلة بتاريخ المريض ومعلوماته.
9) The validity of the request form will be ONE month from the referral date.	٩) تكون صلاحية نموذج الطلب شهر واحد من تاريخ الإحالة.

المواد والمعدات والنماذج	MATERIALS, EQUIPMENT & FORMS .6
نموذج التحويل – ٣٧٧	Referral Form-377



Kingdom of Saudi Arabia
Ministry of Health
Baish General Hospital
Quality Management and Patient Safety
Patient Safety Committee

INTERDPARTMENTAL POLICYAND PROCEDURE				
IPP Version 2	POLICYNUMBER:	**BGH-PT-008**	APPLIESTO:	**PHYSIOTHERAPY DEPARTMENT STAFF, PHYSICIANS AND NURSES**
	TITLE: **PATIENT REFERAL** **إحالة المريض**			
	DATE OF ISSUE:	DUE FOR REVIEW:	EFFECTIVE DATE:	NUMBER OF PAGES:
	01 JAN 2020	01 JAN 2023	15 JAN 2020	٤ من ٤

المراجع	REFERENCES .7
1- **معايير وزارة الصحة** 2- **معايير سباهي**	1- Ministry of Health Standards 2- CBAHI Standard Guidelines, 2016

APPROVAL الاعتماد				
APPROVAL	**NAMES**	**POSITION**	**SIGNATUER**	**DATE**
Prepared by	Mr. Yahya Hudess	Quality & Patient safety coordinator	[signature]	2-12-2019
Review by	Mr. Ramzi Mohsen Moraya	Physio Therapy And Rehabilitation ,Supervisor	[signature]	5-12-2019
	Ms. Awali hamlan	Head of Nursing	[signature]	5-12-2019
	Mr .Essa Namazi	OPD Director	[signature]	5-12-2019
Concurred By	Dr. Amit Tyagi	Policy and Procedure Committee Chairman	[signature]	25-12-2019
	Specialist/ Moosa Moharag	Quality & Patient Safety Director	[signature]	25-12-2019
Approved By	Dr. Rami Abu Aishah	Medical Director	[signature]	1-1-2020
	Mr. Essa Abdulla Jafari	Hospital Director	[signature]	1-1-2020

